

LEMBAR KERJA PEMERIKSAAN FISIK MCU (diisi tangan oleh petugas/dokter pemeriksa)

IDENTITAS PESERTA

Nama Lengkap				NIK	
Tgl Lahir / Umur	 / th	Jenis Kelamin	L / P	Gol. Darah	A / B / AB / O
Perusahaan				Bagian / Departemen	
Alamat					

A. ANAMNESIS — RIWAYAT PENYAKIT (centang bila ada riwayat)

☐ Tuberculosis	☐ Malaria	☐ Rheumatic Fever
☐ Epilepsy	☐ Renal Disease	☐ Cardiac Diseases
☐ Diabetes	☐ Allergy	☐ Mental Disorders
☐ Hepatitis	☐ Haemorrhoid	☐ Hypertension
☐ Asthma	☐ Anemia	☐ Congenital Disease

Others / lain-lain					
Riwayat dirawat di RS	Tahun:	RS:	Penyakit:		
Disability (cacat tubuh)					
Riwayat penyakit keluarga					

B. TANDA VITAL & ANTROPOMETRI

TD (MMHG)	NADI (X/MNT)	RR (X/MNT)	SUHU (°C)	SPO2 (%)	BB (KG)	TB (CM)	BMI	LINGKAR PERUT (CM)
Keadaan Umum	Baik / Sedang / Lemah / Tampak Sakit			Kesadaran	CM / Apatis / Somnolen / Sopor / Coma		Status Gizi	Baik / Kurang / Lebih / Obes I / Obes II

C. EYESIGHT (PENGLIHATAN)

Tanpa kacamata (R / L)		Dengan kacamata (R / L)	
Strabismus (juling)	☐ Tidak ☐ Ya	Buta warna (bila diperiksa)	☐ Tidak diperiksa ☐ Normal ☐ Buta warna

D. PEMERIKSAAN ORGAN / SISTEMIK

ITEM PEMERIKSAAN	STATUS	CATATAN TEMUAN
Hearing Right (AD)	☐ Normal ☐ Abnormal	
Hearing Left (AS)	☐ Normal ☐ Abnormal	
Mouth & Teeth	☐ Normal ☐ Abnormal	
Neck-Thyroid	☐ Normal ☐ Abnormal	
Neck-Lymph Node	☐ Normal ☐ Abnormal	
Chest-Heart	☐ Normal ☐ Abnormal	
Chest-Lung	☐ Normal ☐ Abnormal	
Abd-Liver	☐ Normal ☐ Abnormal	
Abd-Spleen	☐ Normal ☐ Abnormal	
Ext-Arm Right	☐ Normal ☐ Abnormal	
Ext-Arm Left	☐ Normal ☐ Abnormal	
Ext-Leg Right	☐ Normal ☐ Abnormal	
Ext-Leg Left	☐ Normal ☐ Abnormal	

E. PEMERIKSAAN KULIT (DERMATOLOGIS)

Inspeksi — Warna kulit	☐ Sawo matang ☐ Ikterik (kuning) ☐ Sianosis (kebiruan) ☐ Pucat ☐ Hiperpigmentasi ☐ Hipopigmentasi
Kebersihan & keadaan umum	☐ Bersih ☐ Ada kotoran ☐ Tampak kering ☐ Bersisik
Lokasi / efloresensi	
Jenis lesi primer	☐ Makula (datar/bercak) ☐ Papula (menonjol <1 cm) ☐ Nodul ☐ Vesikel (berisi cairan) ☐ Pustula (berisi nanah) Lain-lain:
Jenis lesi sekunder	☐ Skuama (sisik) ☐ Krusta (keropeng) ☐ Erosi ☐ Ulkus (luka borok) ☐ Sikatriks (jaringan parut) Lain-lain:
Batas & ukuran	Batas tegas / tidak tegas , diameter cm
Palpasi — Suhu kulit	☐ Hangat ☐ Teraba panas ☐ Dingin
Kelembapan	☐ Normal ☐ Kering (xerosis) ☐ Berminyak ☐ Berkeringat (diaforesis)
Turgor kulit	☐ Kembali cepat (< 2 detik) ☐ Lambat (menandakan dehidrasi)
Tekstur	☐ Halus ☐ Kasar ☐ Menebal (likenifikasi)
Edema / massa	☐ Tidak ada ☐ Pitting edema ☐ Non-pitting edema Ukuran benjolan: cm

F. KESAN PEMERIKSAAN FISIK UMUM

.....

.....

.....

G. PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN	HASIL / KESAN	DOKTER & TANGGAL
Rontgen Thorax	Cor/Pulmo: Sinus/Tulang: Kesan:	Dokter: Tgl:
EKG	Rhythm/HR/Axis: Kesan:	Dokter: Tgl:
Audiometri	Kanan (AD): Kiri (AS): Kesan:	Dokter: Tgl:
Spirometri	FVC (% Pred): FEV1 (% Pred): FEV1/FVC (%): Kesan:	Dokter: Tgl:

H. LABORATORIUM

Kesan lab		
Petugas Lab (ATLM)	 Dokter Lab: Tanggal:	

I. KESIMPULAN & SARAN

Kesimpulan (fitness to work)	☐ FIT ☐ FIT WITH NOTE ☐ TEMPORARY UNFIT ☐ UNFIT	
Catatan		
Saran		

Dokter Pemeriksa Fisik (.....) Nama & SIP:	Dokter Penanggung Jawab / Lab (.....) Nama & SIP:
---	--

Catatan: lembar ini adalah form kerja pemeriksaan di lapangan. Setelah terisi, datanya dimasukkan ke aplikasi eMCU (mcu.medikaraha.com) — satu per satu, atau massal melalui menu *Impor Massal* memakai template Excel (*Template-Input-Massal-MCU.xlsx*). Foto, tanda tangan digital, dan stempel diunggah melalui aplikasi. Versi berkas: 1.0